合意書

国立精神・神経医療研究センター病院と保険薬局名称： 　　　　　　は、　　　　　　　　　　　　　　　院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコルの運用について、下記の通り合意した。尚、保険薬局での運用においては、患者は不利益を被らないように、十分な説明の上合意を得てから行うものとする。

記

1. 院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコルの運用について

「院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコル」（別紙）に挙げる問い合わせ不要例については、包括的に薬剤師法第23条第2項に規定する医師の同意がなされたものとして、個別の処方医への同意の確認を不要とする。

（参考：薬剤師法第23条第2項）

薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

1. 運用開始日について

20　　　年　　　月　　　日　より開始とする

1. 合意の解除及び内容の変更について

合意の解除、内容の変更については、必要時協議を行うこととする

以上

20　　　年　　　月　　　日

住所　　〒187-8551　東京都小平市小川東町4-1-1

名称　　国立精神・神経医療研究センター病院

代表者　　病院長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

住所

保険薬局名称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印